

Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępnił Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:

[www.szpitalzabrze.pl](http://www.szpitalzabrze.pl)

---

## Zabrze: PRZETARG NIEOGRANICZONY 14/PN/16 na Usługi ochrony ubezpieczeniowej dla Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o.

Numer ogłoszenia: 123585 - 2016; data zamieszczenia: 07.07.2016

### OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - usługi

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy:

- zamówienia publicznego  
 zawarcia umowy ramowej  
 ustanowienia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

#### SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) **NAZWA I ADRES:** Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o., ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze, woj. śląskie, tel. 32 277 61 00, faks 32 271 73 11.

**Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.szpitalzabrze.pl](http://www.szpitalzabrze.pl)

I. 2) **RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Podmiot prawa publicznego.

#### SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

##### II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

II.1.1) **Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** PRZETARG NIEOGRANICZONY 14/PN/16 na Usługi ochrony ubezpieczeniowej dla Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o..

II.1.2) **Rodzaj zamówienia:** usługi.

II.1.4) **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Usługi ochrony ubezpieczeniowej dla Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o..

II.1.5)

przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających

**Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających**

II.1.6) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 66.51.00.00-8, 66.51.64.00-4, 66.51.60.00-4, 66.51.60.00-0, 66.51.54.00-7, 66.51.32.00-1, 66.51.50.00-3, 66.51.61.00-1, 66.51.21.00-3, 66.51.41.10-0.

II.1.7) **Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 7.

II.1.8) **Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

II.2) **CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 12.

#### SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM,

## **FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

### **III.1) WADIUM**

**Informacja na temat wadium:** Zamawiający nie wymaga od Wykonawców wnoszenia wadium.

### **III.2) ZALICZKI**

### **III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

**III. 3.1) Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający uzna, że Wykonawca spełnia warunek wskazany, jeżeli Wykonawca wykaże się posiadaniem zezwolenia na prowadzenie działalności gospodarczej minimum w zakresie ubezpieczeń objętych przedmiotem zamówienia - we wszystkich grupach ryzyk, wskazanych w SIWZ, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i przedstawi oświadczenie zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy PZP,

#### **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku, Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi oświadczenie zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy PZP

#### **III.3.3) Potencjał techniczny**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku, Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi oświadczenie zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy PZP

#### **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku, Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi oświadczenie zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy PZP

#### **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

##### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu dokonywania oceny spełnienia warunku, Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi oświadczenie zgodnie z art. 22 ust. 1 ustawy PZP

### **III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY**

**III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1**

**ustawy, oprócz oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu należy przedłożyć:**

- potwierdzenie posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, w szczególności koncesje, zezwolenia lub licencje;

**III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:**

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;
- aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;
- wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu na zasoby innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji części zamówienia, przedkłada także dokumenty dotyczące tego podmiotu w zakresie wymaganym dla wykonawcy, określonym w pkt III.4.2.

**III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych**

**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:**

**III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:**

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

**III.4.4) Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

- lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej;

## **SEKCJA IV: PROCEDURA**

**IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

**IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:** przetarg nieograniczony.

**IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**

**IV.2.1) Kryteria oceny ofert:**

**IV.2.2)**

**przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna**, adres strony, na której będzie prowadzona:

### **IV.3) ZMIANA UMOWY**

**przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy:**

#### **Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian**

Zamawiający przewiduje możliwość istotnej zmiany postanowień umowy w stosunku do treści złożonej w postępowaniu oferty (w tym w szczególności zmiany dotyczącej wzajemnych świadczeń stron umowy ubezpieczenia), w przypadku gdy wystąpi: sytuacja, w której Wykonawca wprowadzi do obrotu w czasie trwania umowy ubezpieczenia zmiany do stosowanych przez niego wzorców umownych, z zastrzeżeniem, że w odniesieniu do niniejszej umowy ubezpieczenia możliwe jest wprowadzenie jedynie zmian na korzyść Zamawiającego, zmiana w obowiązujących przepisach prawa lub zmiana istotnych z uwagi na charakter działalności Zamawiającego stosunków umownych, która wpływa na ubezpieczenia zawarte w ramach niniejszej umowy, zmiana na rynku ubezpieczeniowym, z zastrzeżeniem, że w odniesieniu do niniejszej umowy ubezpieczenia możliwe jest wprowadzenie jedynie zmian na korzyść Zamawiającego.

### **IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

#### **IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:**

[www.szpitalzabrze.pl](http://www.szpitalzabrze.pl)

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** w Dziale Administracji, Zamówień i Logistyki Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o., 41-803 Zabrze, ul. Zamkowa 4, Budynek Dyrekcji, pokój nr 1.04.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 15.07.2016 godzina 11:00, miejsce: w Dziale Administracji, Zamówień i Logistyki Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o., 41-803 Zabrze, ul. Zamkowa 4, Budynek Dyrekcji, pokój nr 1.04.

**IV.4.5) Termin związania ofertą:** okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

**IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia:** nie

## **ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH**

**CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA:** CZĘŚĆ 1.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą..
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 66.51.64.00-4.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA:** CZĘŚĆ 2.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności leczniczej..
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 66.51.64.00-4.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA:** CZĘŚĆ 3.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia..
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 66.51.60.00-4.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  1. Cena - 80
  2. POSTANOWIENIA SZCZEGÓLNE, PODNIESIENIE SUMY GWARANCYJNEJ - 20

**CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA:** CZĘŚĆ 4.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej członków władz spółek kapitałowych..
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 66.51.60.00-0.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  1. Cena - 80
  2. Klauzule rozszerzające zakres ochrony ubezsp oraz post szczególne. - 20

**CZĘŚĆ Nr: 5 NAZWA:** CZĘŚĆ 5.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych, Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk, Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku..
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 66.51.54.00-0, 66.51.32.00-1, 66.51.50.00-3.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  1. Cena - 80
  2. Klauzule rozszerzające zakres ochrony ubezpiecze oraz post. szczególne - 20

**CZĘŚĆ Nr: 6 NAZWA:** CZĘŚĆ 6.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów, Ubezpieczenie auto-casco..

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 66.51.61.00-1, 66.51.21.00-3, 66.51.41.10-0.

**3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.

**4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90

2. post. szczególne: premia za niską szkodowość w ubezpiecz komunikacyjnych - 10

**CZĘŚĆ Nr: 7 NAZWA:** CZĘŚĆ 7.

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w związku z działalnością podmiotu jako ośrodka badawczego w procesie badania klinicznego.

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 66.51.60.00-4.

**3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.

**4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.